

보호관심병사의 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태

김현례¹ · 금란² · 김선아³ · 박수인⁴ · 박진영⁴

연세대학교 간호대학¹, 백석문화대학교 간호과², 연세대학교 간호대학 · 간호정책연구소³,
연세대학교 일반대학원 간호학과⁴

Military Stress, Stress Coping, and Mental Health Status among Soldiers who Need Intensive Care

Kim, Hyunlye¹ · Keum, Ran² · Kim, Sunah³ · Park, Su In⁴ · Park, Jin Young⁴

¹College of Nursing, Yonsei University, Seoul

²Department of Nursing, Baekseok Culture University, Cheonan

³College of Nursing, Yonsei University, Nursing Policy Research Institute, Seoul

⁴Master's Course, College of Nursing, Yonsei University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore the level of military stress, stress coping, and mental health status and to identify the relationships among these variables in soldiers who need intensive care. **Methods:** The participants were 113 perceived maladjusted soldiers who participated in Green-camp from one army base in Gyeong-gi Province. Data were collected using self-report questionnaires and analyzed with the SPSS-WIN 20.0 program. The instruments were the Military Stress Inventory, Ways of Coping Checklist, and Symptoms Checklist- 90-Revision (SCL-90-R). **Results:** The level of stress was 3.6 ± 0.70 , overall stress coping was 1.1 ± 0.41 , and mental health status was 1.5 ± 0.93 . There were significant differences in stress, stress coping, and mental health status according to religion, economic status of family, prospects for the future, persons with whom one could talk about troubles. The group with higher emotion focused coping had significantly higher scores on mental health status. There were significant positive correlations among major variables. Military stress was a significant predictor of mental health status (Adjusted R^2 21.0%). **Conclusion:** Based on the findings of this study, stress management and intervention programs focusing on depression are highly recommended to manage maladaptive problems in soldiers.

Key Words: Psychological stress, Coping skills, Mental health, Military personnel

서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 대한민국 국적을 가진 모든 남성들에게 병역의

의무를 부과하고 있다. 2009년부터 2012년까지 조사된 현역 병 입영현황에 따르면 25~28만명의 현역병이 입영하였고, 2012년에 조사된 병역자원은 804만명 가량으로 조사되었다 (Military Manpower Administration, 2013). 징병제로 인한 의무 복무를 하는 국내 병사들은 원하지 않은 군 입대, 급격한

주요어: 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강, 보호관심병사

Corresponding author: Park, Su In

College of Nursing, Yonsei University, 134 Shinchon-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea.

Tel: +82-2-2228-3387, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: inytt@hanmail.net

- 이 논문은 2011년 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구사업임 (No. 2011-0029113).

- This research was supported by National Research Foundation of Korea (No. 2011-0029113).

투고일 2013년 10월 24일 / 수정일 2013년 12월 5일 / 게재확정일 2013년 12월 23일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

환경 변화, 특수한 군생활 경험 등과 관련하여 군생활 적응과정에서 여러 가지 부적응의 문제를 경험할 수 있고, 이로 인한 사건·사고가 사회적 이슈가 되고 있다.

군 입대 병사들의 연령은 대개 20대 초반으로 청소년기에서 성인기로 이행하는 전환단계로 아직 스트레스에 대한 대처 능력이 미숙할 수 있다. 또한 군 복부로 인하여 부모의 보호에서 벗어나 이전까지 경험하지 못한 다양한 스트레스 상황에서 독립적으로 문제를 해결하고 적응해야 하는 과제에 직면하게 된다(Hyun, Chung, & Kang, 2009). 더욱이 현재 군 복무중인 젊은 병사들은 대체로 자기중심적이고 자유로이 개성을 추구하는 삶을 중시하며 비교적 높은 교육수준과 물질적 풍요를 경험하는 세대이다. 이러한 세대적인 특성은 의무성, 한시성, 단절성으로 특징지을 수 있는 군복무의 특성, 군조직의 목표 및 가치와 상충하는 면이 많아(Koo, 2006) 병사들의 스트레스가 더욱 가중될 수 있다.

현대적인 스트레스 개념은 단순히 자극이나 반응이라기보다는 개체와 환경과의 상호작용을 강조한다. 즉, 스트레스란 개인이 환경으로부터 자신의 안위를 위협받고 이를 기존의 자원으로 극복할 수 없을 때 발생된다. 스트레스 상황과 관련하여 위협으로 평가된 내·외적 요구를 조절하려는 인지적·행동적 대처 과정이 효율적이지 못할 때 긴장감소와 평형상태 회복에 실패하게 되고, 심리적 장애나 특정질병이 발생하게 된다(Lazarus & Folkman, 1984). 한 개인이 군에 입대하게 되면 생활환경의 변화 자체 뿐 아니라 군대 내 엄격한 규율, 자유롭지 못한 생활, 긴장 상황 발생 등의 상황적 변화를 겪게 된다. 이러한 군대 생활의 특수성은 병사들에게 상당한 스트레스 요인으로 작용할 수 있고, 개인이 스트레스 자극에 적절히 대처하지 못하면 결국 신체 및 정신건강에 영향을 미치게 된다(Boxer, Sloan-Power, Mercado, & Schappell, 2012; Sung, Yoon, & Son, 2005).

일반적으로 병사들은 지지체계 부족, 충격적인 생활사건, 자기조절능력 박탈 등으로 인해 외상 후 스트레스장애, 불안장애, 우울증과 같은 정신병리적 문제에 매우 취약한 것으로 알려져 있다(Rodriguez, Quiones-Maldonado, & Alvarado-Pomales, 2009). 심각한 부적응의 문제를 보이는 병사들의 대표적인 정신장애는 적응장애(adjustment disorder)로 이는 스트레스 요인에 대한 부적절한 반응으로 요약할 수 있고 미국의 군 정신의료기관에 입원한 병사의 약 40%에서 진단된다(Fielden, 2012). 국내 일반 병사들도 우울, 불안, 군생활 스트레스 수준이 높은 것으로 나타났고(Koo, 2006), 부적응의 상태로 판단되는 병사들은 우울, 불안, 자살사고가 일반병

사에 비해 높은 수준인 것으로 보고된 바 있다(Kim, Kim, Keum, & Noh, 2013).

한편, 스트레스에 대한 개인의 대처와 정신건강은 유의미한 관련성이 있다(Boxer et al., 2012; Rao & Chandraiah, 2011). 병사들을 대상으로 한 연구에서도 스트레스 대처가 미숙한 병사들일수록 스트레스 상황에서 불안, 우울 등의 부정적 정서, 비합리적인 생각, 동료병사들과 친밀감 형성의 문제(Kim, Kim, Woo, Park, & Keum, 2011), 그리고 저항적 폭력행동이나 조직에서의 분리와 이탈(Jang, S., 2008) 등의 군생활 부적응이 나타나는 것으로 보고된 바 있다.

현재 입대 전 선별검사를 통해서 정신질환이 있는 경우 입대에서 제외되고 있으나, 군생활과정에서 여전히 병사들의 정신건강과 관련된 자살, 폭력, 총기사고, 탈영과 같은 극단적인 행동상의 문제가 발생하는 등 군생활 부적응 문제가 지속적으로 보고되고 있다. 현재 군에서는 부적응의 문제를 보이는 병사들을 ‘보호관심병사’로 선별하여 특별 관리하고 있으며, 이들 병사들에 대해 정신건강문제에 대응하고 사고를 예방하기 위해 적응캠프를 운영하고 있다. 또한 군상담관 제도 운영, 정신의료기관 연계 등의 노력도 함께 기울이고 있다. 그러나 병사들의 정신건강에 대하여는 안보상의 주요 정보 유출에 대한 우려, 군 내부의 전문의료인력의 부족, 외부 자원의 유입 제한 등으로 인해 정확한 실태 파악 및 외부 전문가들의 개입이 어려운 제한점이 있다.

이러한 상황과 더불어 보호관심병사들의 정신건강에 대한 연구도 아직까지 활발히 이루어지지 않은 실정이다. 그 동안 국내외에서 병사들을 대상으로 수행된 연구는 주로 군생활 부적응 문제를 중심으로 관련요인들을 파악하기 위한 조사연구 수준에 머물렀다. 특히 부적응의 문제를 호소하고 집중적인 정신건강 중재의 표적 대상인 보호관심병사들의 정신건강에 대한 연구는 자살사고, 우울, 불안 등을 조사한 소수의 연구(Jeung & Lee, 2011; Kim et al., 2013)만 이루어진 실정이다. 이에 본 연구는 보호관심병사를 대상으로 스트레스 대처에 따른 정신건강상태의 차이를 파악하고, 군생활 스트레스가 정신건강상태에 미치는 영향을 확인함으로써 보호관심병사의 정신건강 증진을 위한 간호중재 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 군생활 적응의 어려움을 겪는 보호관심병사의 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태를 파악하

고, 이들 간의 관련성 및 정신건강상태 영향요인을 규명하는 것이다. 본 연구의 구체적 목표는 다음과 같다.

- 보호관심병사의 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태를 파악한다.
- 보호관심병사의 일반적 특성에 따른 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태의 차이를 확인한다.
- 보호관심병사의 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태 간의 상관관계를 확인한다.
- 보호관심병사의 군생활 스트레스가 정신건강상태에 미치는 영향을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일 지역 보호관심병사를 대상으로 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태를 파악하고, 이들 간의 관련성을 규명하고자 실시한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

보호관심병사란 군생활 중 문제행동의 표출로 인해 부적응이나 심리적인 문제가 있는 것으로 판단되는 병사를 말한다. 이들은 주로 입대 전이나 군복무 기간 중 인성검사 및 심리검사, 군생활 중 지휘관과의 면담 등을 통해서 선별되며 지휘관과의 면담과 비전캠프 혹은 그린캠프에 지속적으로 참여하면서 특별 관리를 받는다(Kim et al., 2013). 본 연구의 대상은 경기도 내 일개 군단에서 그린캠프에 참여한 보호관심병사로 편의 추출된 113명이었다. 본 연구의 대상자 크기는 G*Power 3.1 프로그램(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)으로 80% 검정력 수준에서 상관분석($\alpha = .05$, effect size .50)에 필요한 표본수를 산정한 결과 최소 106명이 요구되었다. 따라서 본 연구의 대상자 수는 상기 조건에서의 최소 표본수를 충족한다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 연구책임자가 부대를 방문하여 교육 담당 지휘관의 협조 하에 연구대상자에게 연구의 목적과 내용, 참여과정, 연구의 위험과 이득에 대해 직접 설명하고 동의를 받은 후 이루어졌다. 수집된 설문지는 익명으로 처리되어 연구의 목적으

로만 사용할 것이므로, 엄격하게 대상자의 비밀이 보장됨을 설명하였다. 또한 대상자가 원할 경우 언제든지 연구참여를 철회할 수 있음을 설명하였다. 연구자가 직접 연구에 관한 설명문과 문서화된 사전 동의서를 준비하여 설문지와 함께 배포하였고 일괄적으로 수거하였다. 시간소요 및 응답의 불편감 등의 최소한의 위험성 외에, 군대 환경 특성상 통제되지 않는 상급 지휘관의 압력, 비자발적 참여가 이루어질 수 있다. 또한 보호관심병사의 경우 현역부적합 판정과 같은 2차적 이득을 의식하여 본인의 현재 상태를 보다 부정적으로 보고하는 등의 정직하지 못한 답변을 할 가능성이 있다. 이에 대하여 연구자는 대상자에게 연구에 대한 충분한 정보 제공과 철저한 비밀 보장을 강조하였으며, 수집된 자료는 민간 연구목적으로만 사용되고 캠프나 부대의 지휘관에게 일체 제공되지 않음을 강조하였다.

4. 연구도구

1) 군생활 스트레스

군생활 스트레스는 Lee (1993)가 개발한 스트레스 요인 척도를 가지고 입대 초기 병사의 군생활 스트레스를 측정하기 위해 국내 군부대 실정에 맞게 Park (2001)이 개발한 척도를 사용하였다. 하위영역으로 역할, 외부(군생활 밖의 환경 - 가정 혹은(이성)친구와의 관계), 직무, 관계 스트레스가 있고 총 20문항으로 구성되어 있다. 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)까지의 5점 척도로, 점수가 높을수록 군생활 스트레스가 높은 것을 의미한다. Park (2001)의 연구에서 내적 신뢰도 Cronbach' $\alpha = .67$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach' $\alpha = .89$ 였다.

2) 스트레스 대처

스트레스 대처는 Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 67개 문항의 스트레스 대처방식 척도(The Ways of Coping Checklist)를 토대로 Kim (1987)이 국내 대학생을 대상으로 요인분석과정을 거쳐 62개 문항으로 재구성한 척도를 사용하였다. 하위영역으로 적극적 문제해결, 사회적 지지추구, 정서중심, 소망적 사고 대처가 포함된다. 또한 적극적 문제해결, 사회적 지지추구는 적극적 대처방식으로, 정서중심, 소망적 사고 대처는 소극적 대처방식으로 분류된다(Kim, 1987). 여기에서는 Lazarus와 Folkman (1984)의 스트레스 대처방식의 분류 개념을 적용하여 적극적 문제해결, 사회적 지지추구를 문제중심 대처방식으로, 정서중심, 소망적 사고 대처는 정

서중심 대처방식으로 분류하였다. 0점(사용하지 않음)에서 3점(아주 많이 사용)까지의 4점 척도로, 점수가 높을수록 해당되는 대처를 많이 사용하는 것이다. Kim (1987)의 연구에서 하위개념 별 내적 신뢰도는 Cronbach' $\alpha = .87 \sim .95$ 였고, 본 연구에서는 전체 내적신뢰도는 .91, 하위개념 별 내적 신뢰도는 .72~.88이었다.

3) 정신건강상태

정신건강상태는 Derogatis, Rickels와 Rock (1976)에 의해 개발된 Symptom Checklist-90-Revision (SCL-90-R)을 Kim, Won, Lee와 Kim (1978)이 국내에서 사용할 수 있도록 표준화한 '간이정신진단검사' 척도를 사용하였다. 총 9개의 증상차원(신체화, 강박증, 대인민감성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 증상)과 총 90개의 문항으로 구성되어 있고, 0점(전혀 없다)에서 4점(아주 심하다)까지의 5점 척도이다. 총점을 문항수로 나눈 값인 전체심도지수(Global Severity Index, GSI)가 높을수록 정신건강상태가 나쁘다는 것을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Kim 등(1978)의 연구에서 하위영역별로 Cronbach' $\alpha = .77 \sim .90$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach' $\alpha = .80 \sim .93$ 이었다.

5. 자료수집

자료수집은 2012년 9월부터 2012년 12월까지 일개 그린캠프에 참여한 대상자를 통해 이루어졌다. 연구자가 경기도 내 일개 군단의 교육 담당 인사장교에게 연구에 대해 소개하고 연구진행 동의를 얻은 후, 대상자에게 연구설명문을 제공하고 서면동의를 받았다. 설문조사에 소요되는 시간은 약 20분 정도였으며, 수집된 총 114부의 자료 중 불성실한 응답을 제외한 최종 113부의 자료가 분석에 이용되었다.

6. 자료분석

자료분석을 위해 SPSS/WIN 20.0을 이용하여 대상자의 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태의 수준은 기술 통계로, 일반적 특성에 따른 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, Scheffé 분석으로 사후 검정하였다. 제 변인들 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 군생활 스트레스가 정신건강상태에 미치는 영향은 단순회귀분석으로 검정하였고, 잔차분석을 통해 정규분포와 등분산성을 확인

하였으며, 특이값은 없었다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 사항

대상자의 연령은 평균 20.7 ± 1.76 세로 18세에서 31세의 범위를 보였고, 만 20~21세가 총 113명 중 74명(65.5%)으로 가장 많았으며, 대상자 중 54%(61명)가 군복무 기간이 5개월 이하로 나타났다. 대상자의 계급은 이병이 68명(60.2%)으로 가장 많았고, 종교가 없는 경우가 57명(50.4%), 종교가 있는 경우가 52명(46.0%)이었다. 대상자의 62%(70명)가 대학교(전문대 포함) 재학 이상의 학력을 가진 것으로 나타났으며, 가족의 경제 상태(0: 아주 낮음~5: 아주 높음)는 평균 2.7 ± 0.92 점, 범위는 0.2~5.0점이었다. 미래에 대한 전망(1: 매우 희망적~5: 매우 절망적)은 평균 3.4 ± 1.19 점, 범위는 1~5점이었다. 대상자 중에서 고민상담자가 있다고 응답한 사람은 57명(50.4%), 고민상담자가 없다고 응답한 사람은 53명(46.9%)으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 스트레스, 스트레스 대처 및 정신건강상태

군생활 스트레스의 문항당 평균은 3.6 ± 0.70 점으로 나타났다. 각 하위영역별로는 역할 스트레스(3.9 ± 0.82)가 가장 높았고, 그 다음으로 직무 스트레스(3.7 ± 0.82)가 높았다. 스트레스 대처에서는 정서적 완화와 소망적 사고를 포함한 정서중심 대처방식(1.2 ± 0.41)이, 사회적 지지추구와 적극적 문제해결을 포함한 문제중심 대처방식(0.9 ± 0.50)보다 높게 나타났다. 각각의 하위영역에서는 소망적 사고(1.2 ± 0.55)가 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 보인 영역은 적극적 문제해결(0.9 ± 0.49)이었다. 정신건강상태는 전체심도지수인 GSI가 1.5 ± 0.93 로 나타났고, 정신건강 영역 중에서는 우울(2.5 ± 1.05)이 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 강박증(2.3 ± 0.96), 대인관계 예민성(2.3 ± 1.00)이었다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 스트레스, 스트레스 대처 및 정신건강상태

대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태의 차이분석 결과는 Table 3과 같다. 19세 이하의 대상자가 20~21세 대상자보다 정신건강상태가 나쁜 것으로

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=113)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Range
Age (year)	≤ 19	19 (16.8)	20.7±1.76	18~31
	20~21	74 (65.5)		
	≥ 22	20 (17.7)		
Period of military service (months)	≤ 5	61 (54.0)		
	6~10	35 (31.0)		
	≥ 11	12 (10.6)		
	No response	5 (4.4)		
Military rank	Private 2nd class	68 (60.2)		
	Private 1st class	34 (30.0)		
	Corporal	9 (8.0)		
	No response	2 (1.8)		
Religion	Have	52 (46.0)		
	None	57 (50.5)		
	No response	4 (3.5)		
Education	≤ High school	35 (31.0)		
	≥ College	70 (62.0)		
	No response	8 (7.0)		
Economic status of family			2.7±0.92	0.2~5.0
Prospects for the future	Very hopeful	6 (5.3)	3.4±1.19	1~5
	Hopeful	21 (18.6)		
	Moderate	30 (26.5)		
	Hopeless	28 (24.8)		
	Very hopeless	25 (22.1)		
	No response	3 (2.7)		
Persons with whom one could talk about troubles	Have	57 (50.4)		
	None	53 (46.9)		
	No response	3 (2.7)		

나타났고($F=3.78, p=.026$), 종교가 있는 경우 문제중심 대처 방식을 많이 사용하였다($t=-2.34, p=.022$). 미래에 대한 전망을 절망적으로 지각하는 집단일수록 군생활 스트레스가 높고($F=5.13, p=.001$), 문제중심 대처방식을 적게 사용하는 것으로 나타났다($F=2.48, p=.048$). 고민상담자가 없는 경우에서 군생활 스트레스가 높고($t=3.73, p<.001$), 문제중심 대처방식을 적게 사용하며($t=-3.56, p=.001$), 정신건강상태가 나쁜 것으로 나타났다($t=2.95, p=.004$).

4. 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태 간의 상관관계

대상자의 일반적 특성, 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태 간의 관계를 알아보기 위하여 상관분석을 실시한 결과는 다음과 같다(Table 4). 대상자의 군생활 스트레스는

미래에 대한 전망($r=.39, p<.001$), 정서중심 대처방식($r=.21, p=.025$), 그리고 정신건강상태($r=.45, p<.001$)와 유의한 정적 상관이 있는 것으로 나타났고, 문제중심 대처방식($r=-.22, p=.021$)과는 유의한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 문제중심 대처방식은 가족의 경제적 수준($r=.23, p=.017$), 정서중심 대처방식($r=.65, p<.001$)과 유의한 정적 상관이 나타났으며, 미래에 대한 전망($r=-.27, p=.004$)과는 유의한 부적 상관이 있었다. 정신건강상태는 미래에 대한 전망($r=.28, p=.003$)과 정서중심 대처방식($r=.20, p=.039$)과 유의한 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 경제적 수준과 미래에 대한 전망($r=-.32, p=.001$)은 유의한 부적 상관이 있었다.

5. 군생활 스트레스가 정신건강상태에 미치는 영향

군생활 스트레스가 정신건강상태에 미치는 영향을 확인하

Table 2. Level of Stress, Stress Coping and Mental Health Status (N=113)

Variables	M±SD per item	Range per item
Military stress	3.6±0.70	1.4~5.0
Role stress	3.9±0.82	1.0~5.0
Job stress	3.7±0.82	1.5~5.0
Relationship stress	3.4±0.93	1.0~5.0
External stress	3.2±0.95	1.2~5.0
Stress coping style	1.1±0.41	0.1~2.2
Emotion-focused stress coping	1.2±0.41	0.9~2.1
Emotional relieving	1.2±0.41	0.9~2.1
Wishful thinking	1.2±0.55	0.1~2.6
Problem-focused stress coping	0.9±0.50	0.0~2.5
Social support seeking	1.0±0.67	0.0~3.0
Active problem solving	0.9±0.49	0.0~2.4
Mental health status	1.5±0.93	0.1~3.6
Depression	2.5±1.05	0.0~3.9
Obsessive-compulsive	2.3±0.96	0.0~3.7
Interpersonal sensitivity	2.3±1.00	0.0~3.8
Anxiety	2.1±1.13	0.0~4.0
Paranoid ideation	2.1±1.17	0.0~4.0
Hostility	1.8±1.15	0.0~4.0
Psychoticism	1.6±0.92	0.0~4.0
Somatization	1.5±1.02	0.0~3.7
Phobic anxiety	1.1±0.88	0.0~3.3

기 위한 단순회귀분석 결과는 Table 5와 같다. 그 결과, 군생활 스트레스가 정신건강상태에 영향을 미치는 요인으로 규명되었고($\beta=.45, t=5.37, p<.001$), 21.0%의 설명력이 있는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 보호관심병사를 대상으로 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태를 파악하고 변인 간의 관련성을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구대상자의 군복무기간이 대부분이 10개월 이하였는데, 이는 Kim 등(2013)의 연구에서 그린 캠프에 입소한 보호관심병사들이 대부분 입대 후 10개월 이내, 계급이 낮은 상태에서 조기 적응 및 심리적 문제를 보인 경우와 일치한다. 본 연구대상자의 46.9%가 미래에 대한 전망을 ‘절망적’ 또는 ‘매우 절망적’이라고 응답하였는데, 이는 보호관심병사들이 여러 가지 심리적인 문제로 대처 능력이 낮고 자원이 부족해 부적응자로 선별되었다는 자기 낙인으로 인하여 위축되어 미래에 대한 절망적 시선이 더욱 가중되는 것으로 볼 수 있다(Kim et al., 2013).

본 연구대상자의 군생활 스트레스는 동일한 집단을 대상으

로 실시한 연구(Jeung & Lee, 2011)에서 보고된 자살시도 집단과 자살생각 집단의 군생활 스트레스와 유사한 수준이며, 일반 병사들의 군생활 스트레스보다(Jang, K. S., 2008) 높은 수준이다. 하위영역별 스트레스는 본 연구대상자에게서 역할 스트레스가 가장 높았다. 보호관심병사를 대상으로 조사된 연구가 없어서 직접적인 비교가 어려우나, 일반병사에서 직무 스트레스가 가장 높게 나타난 결과(Jang, K. S., 2008)와 비교할 때 보호관심병사가 경험하는 군생활 스트레스의 영역이 일반 병사들과 차이가 있음을 알 수 있다. 역할 스트레스는 역할갈등이나 모호성을 의미하는 것으로 역할갈등은 직무의 일부분으로 여겨지지 않는 업무를 하거나 개인의 가치 또는 믿음에 상충되는 일에 관여함으로써 발생할 수 있고, 역할 모호성은 군대와 같은 거대 조직 안에서 역할정의와 과업내역이 불명확하여 무엇을 해야 하는지 모를 때 발생하게 된다(Park, 2001). 따라서 보호관심병사들이 경험하는 역할 스트레스 요인이 무엇인지에 대해 군 조직에서 관심을 두어야 할 필요성이 있고, 이에 따라 역할정의 및 내역을 명확히 지시할 수 있는 체계적 개선 등의 적절한 대책 마련이 필요할 것으로 사료된다.

스트레스 대처에서는 문제중심 대처방식보다 정서중심 대처방식을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 정서중심 대처방식은 억압적이고 회피적인 방식으로 스트레스에 대처하는 경향성을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984). 본 연구와 동일한 도구를 사용하지 않아 직접적인 비교는 어려우나, Jeung & Lee (2011)는 보호관심병사들 중 자살을 생각하거나 시도한 집단이 사려형 대처보다는 억제형 대처와 반동형 대처를 많이 사용하였다. 억제형 대처는 문제를 부인하고 대처행동을 회피하는 경향성을, 반동형 대처는 대처행동을 왜곡하는 정서적, 인지적 반응을 보이는 경향성을 의미하므로(Jeung & Lee, 2011), 본 연구에서의 정서중심 대처방식과 유사한 맥락으로 이해할 수 있다.

본 연구대상자의 정신건강상태는 Hyun 등(2010)의 연구에서 보고된 일반병사보다 나쁜 것으로 나타났다. 정신건강 영역 중에서는 우울 증상의 심각성이 가장 높은 수준으로 나타났다. 일반 병사들을 대상으로 한 Hyun 등(2010)의 연구에서 강박증이 가장 높고, 그 다음으로 대인예민성, 우울의 순으로 보고된 결과와 비교할 때, 보호관심병사들의 군생활 부적응과 관련되는 가장 중요한 정신건강 영역은 우울인 것으로 사료된다. 우울은 스트레스로 인해 나타나는 가장 일반적인 증상이며, 사회적 고립이나 약물남용 등의 여러 가지 부작용을 초래할 뿐만 아니라 자살로 이어질 수 있는 심각한 증상이다(Koo, 2006). 따라서 향후 병사들의 정신건강 증진을 위한

Table 3. Differences in Stress, Stress Coping and Mental Health Status by Characteristics

(N=113)

Variables	Categories	Military stress		Problem-focused stress coping		Emotion-focused stress coping		Mental health status	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (year) †	≤ 19 ^a	72.6±16.62 (3.6±0.83)	2.93 (.058)	25.9±18.37 (1.0±0.68)	0.47 (.629)	41.1±19.47 (1.2±0.56)	0.08 (.927)	1.9±0.91	3.78 (.026)
	20~21 ^b	69.0±14.06 (3.5±0.70)		24.2±12.73 (0.9±0.47)		41.9±13.67 (1.2±0.39)		1.4±0.88	a > b
	≥ 22 ^c	77.2±8.43 (3.9±0.42)		21.8±10.10 (0.8±0.37)		43.0±12.26 (1.2±0.35)		1.7±1.01	
Period of military service (month)	≤ 5	72.2±12.38 (3.6±0.62)	0.35 (.706)	22.8±11.94 (0.8±0.44)	0.84 (.436)	42.2±13.82 (1.2±0.39)	0.32 (.726)	1.6±0.93	0.29 (.747)
	6~10	70.0±16.33 (3.5±0.82)		26.2±17.41 (1.0±0.64)		43.7±14.31 (1.3±0.41)		1.5±0.96	
	≥ 11	72.8±13.10 (3.6±0.66)		26.2±6.12 (1.0±0.23)		40.0±15.00 (1.1±0.43)		1.4±0.94	
Military rank	Private 2nd class	71.8±13.68 (3.6±0.68)	0.58 (.564)	23.5±12.15 (0.9±0.45)	-0.56 (.577)	42.6±14.47 (1.2±0.41)	0.50 (.621)	1.6±0.92	0.56 (.580)
	≥ Private 1st class †	70.3±14.61 (3.5±0.70)		24.9±15.45 (0.9±0.57)		41.2±14.69 (1.2±0.42)		1.5±0.96	
Religion	Have	68.6±17.07 (3.7±0.52)	1.78 (.080)	27.2±16.17 (0.8±0.37)	-2.34 (.022)	42.5±14.52 (1.2±0.42)	-0.47 (.636)	1.5±0.99	0.58 (.564)
	None	73.4±10.33 (3.4±0.85)		21.1±10.04 (1.0±0.60)		41.2±14.69 (1.2±0.41)		1.6±0.89	
Education	≤ High school	69.6±15.49 (3.5±0.77)	-0.70 (.483)	25.1±16.52 (0.9±0.61)	0.42 (.675)	40.4±16.91 (1.2±0.48)	-0.91 (.363)	1.7±0.91	1.20 (.232)
	≥ College	71.7±13.67 (3.6±0.68)		23.9±12.24 (0.9±0.45)		43.1±13.01 (1.2±0.37)		1.5±0.94	
Prospects for the future †	Very hopeful ^a	64.8±20.46 (3.3±1.03)	5.13 (.001)	31.8±14.36 (1.2±0.53)	2.48 (.048)	47.0±13.96 (1.3±0.40)	0.29 (.881)	1.0±0.44	2.22 (.071)
	Hopeful ^b	64.4±16.69 (3.2±0.83)	b, c < e	30.3±14.25 (1.1±0.53)		43.0±15.08 (1.2±0.43)		1.3±0.88	
	Moderate ^c	68.6±12.27 (3.4±0.61)		23.4±10.85 (0.9±0.40)		42.1±11.88 (1.2±0.34)		1.4±0.87	
	Hopeless ^d	71.8±11.80 (3.6±0.59)		21.5±11.87 (0.8±0.44)		40.5±17.60 (1.2±0.50)		1.6±0.86	
	Very hopeless ^e	80.6±9.31 (4.0±0.47)		20.4±15.73 (0.8±0.58)		41.0±13.94 (1.2±0.40)		1.9±1.13	
Persons with whom one could talk about troubles	Have	66.7±15.73 (3.8±0.50)	3.73 (<.001)	28.2±13.34 (0.7±0.46)	-3.56 (.001)	43.3±13.53 (1.2±0.44)	-1.09 (.278)	1.3±0.85	2.95 (.004)
	None	76.0±10.04 (3.3±0.78)		19.5±12.33 (1.1±0.49)		40.3±15.44 (1.2±0.39)		1.8±0.97	

† Scheffé test; ‡ Including corporal.

Table 4. Correlation among Variables

(N=113)

Variables	Military stress	Problem-focused stress coping	Emotion-focused stress coping
	r (p)	r (p)	r (p)
Military stress			
Problem-focused stress coping	-.22 (.021)		
Emotion-focused stress coping	.21 (.025)	.65 (<.001)	
Mental health status	.45 (<.001)	-.05 (.603)	.20 (.039)

Table 5. Influence of Stress on Mental Health Status

(N=113)

Dependent variable	Independent variable	β	R ²	t	p
Mental health status	Military stress	.45	.21	5.37	< .001
F=28.83, p < .001					

간호중재 개발 시, 우울 관리에 초점을 둔 중재가 포함되어야 한다고 본다.

대상자의 일반적 특성 중에서는 첫째로, 미래에 대한 전망을 절망적으로 보고한 집단일수록 군생활 스트레스가 높고, 문제중심 대처방식을 적게 사용하며, 정신건강상태가 나쁜 것으로 나타났다. 이는 보호관심병사의 미래에 대한 전망이 우울, 불안, 자살사고가 모두 양의 상관관계를 보인 Kim 등(2013)의 결과를 뒷받침하는 것으로, 대개 20대 초반의 병사들에게 미래에 대한 절망적인 예상에 따른 불안과 상실감은 다른 시기보다 심각한 스트레스 요인이 되는 것으로 사료된다. 이는 정체감 확립의 주요 과업과 성공적인 성인기의 삶에 대한 대비가 중요한 후기 청소년기의 발달특성과도 관련되는 것으로 해석된다. 둘째로, 고민 상담자가 없는 경우에서 군생활 스트레스 수준이 높고 문제중심 대처방식을 적게 사용하며, 정신건강상태가 나쁜 것으로 나타났다. 이는 Kim 등(2013)의 연구에서 보호관심병사들 중 고민상담자가 없는 경우에 우울, 불안, 자살사고 수준이 유의하게 높게 나타난 결과와 Jeung과 Lee (2011)의 연구에서 자살 위험이 높은 병사들이 미래에 대한 부정적 생각을 더 많이 하고 문제 상황을 회피하거나 왜곡된 문제해결 방식을 보이며 사회적 지지의 부족을 경험하는 것으로 보고된 선행연구를 뒷받침한다. 이는 보호관심병사들의 정신건강 중재에 있어서 인적·사회적 지지체계의 중요성을 시사한다. 이러한 결과를 통하여 살펴볼 때, 병사들이 군생활 내에서도 자신의 진로를 개발할 수 있는 다양한 활동들에 참여할 수 있도록 여건을 마련해주는 것이 군생활 스트레스 감소와 적응에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 사료된다. 뿐만 아니라 현재 이루어지고 있는 군상담관 제도를 개선하거나 내·외부 전문상담인력을 적절히 투입하는 등의 정책적 지원 확대가 이루어져야 하겠다.

제 변인들 간의 상관관계 결과에 의하면, 군생활 스트레스가 높을수록 정서중심 대처방식을 많이 사용하고 문제중심 대처방식을 적게 사용하는 것으로 나타났다. 군복무 중인 병사들의 경우 엄격한 규율과 통제적인 군 조직 환경에서 자신이 지각하는 스트레스에 대하여 스스로 통제하거나 조절할 수 없는 불변의 것으로 인식하기 쉽다. 뿐만 아니라, 입대 전 사회에

서 사용해왔던 스트레스 대처 방식들은 허용되지 않는 경우가 많으며 물적·사회적 지지체계가 차단되어 있다. 따라서 군 상황에서 문제중심 대처방식은 현실적으로 사용하기 어려운 반면, 억압적이고 회피적인 정서중심 대처방식을 사용함으로써 스트레스를 해결하려는 경향이 위 결과에 반영된 것으로 사료된다. 정신건강상태는 군생활 스트레스가 높을수록, 정서중심 대처방식을 많이 사용할수록 나쁜 것으로 나타났으나, 문제중심 대처방식과는 유의한 상관성이 없었다. 이는 Seo, Choi와 Jo (2006)의 연구에서 대학생들의 생활 스트레스가 높을수록, 정서중심 대처방식을 많이 사용할수록 정신건강상태가 나쁘고, 문제중심 대처방식은 정신건강상태와 유의한 관련이 없었던 것과 일치하는 결과이다. 즉, 자기기만과 현실왜곡을 내포하는 비효율적인 정서중심 대처방식을 많이 사용할수록 정신건강상태가 나쁘고, 반대로 정신건강상의 취약한 상태가 문제 상황을 회피하고 왜곡된 대처를 증가시키는 상호작용의 가능성도 고려해 볼 수 있다. 따라서 병사들의 정신건강 중재 시, 물리적·행동적인 방식보다는 제한된 조건 하에서 내적 통제를 강화하거나 상황에 대한 긍정적 인식을 강화해주는 인지적 접근이 유용할 것으로 보인다.

군생활 스트레스와 정신건강상태 간의 관계를 규명하기 위한 단순회귀분석 결과, 스트레스가 정신건강상태에 영향을 미치는 요인으로 확인되었고 21.0% 설명력을 보였다. 이와 같이 스트레스와 정신건강 간의 긴밀한 관련성은 여러 국내외 선행연구들을 통하여 뒷받침되고 있다(Hourani, Williams, & Kress, 2006; Koo, 2006; Rao & Chandraiah, 2011). Fielden (2012)은 병사의 정신건강 중재에서 스트레스 요인에 대한 부적절한 반응인 적응장애를 중대하게 다루어야 하는 표적문제로 설명하고, 군인 스트레스 관리의 중요성과 전문가에 의한 근거기반 중재를 강조한 바 있다. 따라서 보호관심병사들의 정신건강 증진을 위해 부대 및 적응캠프에서 스트레스 관리 중재가 적극적으로 이루어져야 할 것이다.

본 연구는 병사들 중 정신건강 중재가 시급함에도 전문의 인력의 접근이 어려운 보호관심병사를 대상으로 스트레스, 스트레스대처, 정신건강상태를 파악하고 제 변인 간의 관계를 규명함으로써 정신건강 증진을 위한 간호중재 개발에 필요한

기초자료를 제공한 것에 의의가 있다. 그러나 본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 편의추출, 자가보고식 단일 자료수집방법, 대상자 모집 및 접근이 어려워 일개 기관에서 자료수집이 이루어졌으므로 연구결과의 일반화에 신중을 기해야 한다.

둘째, 본 연구는 보호관심병사를 대상으로 자가보고식 방법만을 사용하였으므로 현역부적합 판정과 같은 2차적 이득에 의한 정직하지 않은 답변의 가능성을 배제할 수 없다.

이상의 연구결과를 토대로 보호관심병사의 정신건강을 증진시키고 군 적응 향상을 도모하기 위한 중재 및 후속연구에 대하여 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구에서 보호관심병사들의 스트레스가 높은 수준으로 나타났고, 스트레스가 정신건강상태에 영향을 미치는 요인으로 규명되었으므로, 정신건강 증진을 위한 중재로서 스트레스 관리 프로그램의 개발 및 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

둘째, 정신건강 영역 중에서 우울 증상이 가장 심각한 것으로 나타났으므로, 우울 완화 및 예방에 초점을 둔 정신건강 증진 프로그램의 개발 및 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

셋째, 보호관심병사를 대상으로 정신건강 증진을 위한 중재를 제공할 수 있는 전문 인력을 확보하고, 그들의 역량을 강화하는 프로그램의 개발 및 정책적 지원 확대가 필요하다.

결론

본 연구는 군 입대 후 군생활 적응에 어려움을 겪는 보호관심병사의 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태를 조사하고 이들 변인 간의 관계를 면밀히 파악함으로써 이들의 정신건강 증진을 위한 간호중재 개발에 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구에 참여한 보호관심병사들의 군생활 스트레스는 높은 수준이었고, 전반적인 대처 점수는 낮은 반면 정서중심 대처방식을 보다 많이 사용하였다. 또한 이들의 정신건강상태는 부정적이었으며, 정신건강 영역 중 우울 증상의 심각성이 가장 높은 것으로 나타났다. 종교 유무, 가족의 경제적 수준, 미래에 대한 전망, 고민상담자의 유무에 따라 군생활 스트레스, 스트레스 대처, 정신건강상태가 달라졌다. 정서중심 대처방식을 많이 사용할 때 정신건강상태가 나빴으며, 군생활 스트레스는 정신건강상태에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 본 연구결과를 통하여 볼 때, 보호관심병사의 정신건강 증진을 위하여 스트레스관리 및 우울 완화에 초점을 둔 간호중재 프로그램이 효과적일 것으로 사료된다. 또한 보

호관심병사의 정신건강 증진을 위한 중재를 제공할 전문 인력의 확보 및 역량 강화에 대한 정책적인 지원 확대가 필요하다고 하겠다.

REFERENCES

- Boxer, P., Sloan-Power, E., Mercado, I., & Schappell, A. (2012). Coping with stress, coping with violence: Links to mental health outcomes among at-risk youth. *Journal of Psychopathology of Behavioral Assessment, 34*, 405-414.
- Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). The SCL-90-R and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. *British Journal of Psychiatry, 128*, 280-289.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*, 1149-1160.
- Fielden, J. S. (2012). Review: Management of adjustment disorder in the deployed setting. *Military Medicine, 177*, 1022-1027.
- Hourani, L. L., Williams, T. V., & Kress, A. M. (2006). Stress, mental health and job performance among active duty military personnel: Findings from the 2002 Department of Defense Health-Related Behaviors Survey. *Military Medicine, 171*, 849-856.
- Hyun, M. S., Chung, H. I., & Kang, H. S. (2009). Influencing factors on military adaptation among Korean soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 18*, 305-312.
- Hyun, M. S., Kang, H. S., & Nam, K. A. (2010). Mediating effect of self-efficacy in the relationship between irrational belief and mental health of Korean soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 19*, 252-260.
- Jang, K. S. (2008). *The influencing factors of adjusting to military life for new generation soldiers based on self-esteem and stress*. Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.
- Jang, S. (2008). The army of regulation and control and the soldiers of resistance and despair. *Korean Literary Theory and Criticism, 40*, 259-282.
- Jeung, S. Y., & Lee, D. G. (2011). Psychological characteristics of soldiers at suicide risk. *Korean Journal of Counseling, 12*, 897-914.
- Kim, J. H. (1987). *Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, K. I., Kim, J. H., & Won, H. T. (1984). *Symptom checklist procedure manual*. Seoul: Chungang Jeoksung Publishing.
- Kim, K. I., Won, H. T., Lee, J. H., & Kim, K. Y. (1978). Standardization study of Symptom Check List-90 in Korea I: Charac-

- teristics of normal responses. *Journal of Neuropsychiatric Medicine*, 17, 449-458.
- Kim, S., Kim, H., Keum, R., & Noh, D. (2013). Factors affecting on suicidal ideation in maladjusted soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, 117-127.
- Kim, S., Kim, H., Woo, C. H., Park, S. I., & Keum, R. (2011). Communication abilities, interpersonal relationship, anxiety, and depression in Korean soldiers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20, 81-90.
- Koo, S. (2006). A study on mental health of new generation soldiers. *Mental Health & Social Work*, 24, 64-93.
- Lee, J. H. (1993). *The feasibility study of the measurement variables of mental health and stress in industrial manpower*. Seoul: Korea Productivity Center.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Military Manpower Administration. (2013). *2012 Military statistical yearbook* (No. 42). Daejeon: Author.
- Park, H. C. (2001). *A study on the quality of life improvement of soldier: Focusing on the stressor, social support*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Rao, J. V., & Chandraiah, K. (2011). Occupational stress, mental health and coping among information technology professionals. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 15(2), 22-26.
- Rodriguez, J. R., Quiones-Maldonado, R., & Alvarado-Pomales, A. (2009). Military suicide: Factors that need to be taken into consideration to understand the phenomena. *Boletin de la Asociacion Medica de Puerto Rico*, 101(3), 33-41.
- Seo, M., Choi, B. Y., & Jo, H. I. (2006). The effect of life stress, stress coping, and social support on mental health. *Korean Journal of Counseling*, 7, 271-288.
- Sung, M. H., Yoon, J. W., & Son, H. Y. (2005). A study of the relationship between stressful life events and mental health in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 186-194.